

DOI: 10.12209/CAIM202503200002

· 中西医结合临床案例 ·

基于子午流注应用经穴推拿与耳穴压丸治疗1例 肝硬化失代偿期患者失眠的护理报告

夏佳丽, 陶 茹

(上海中医药大学附属曙光医院 肝病科, 上海, 201203)

摘要: 本文总结1例基于子午流注应用经穴推拿与耳穴压丸治疗肝硬化失代偿期患者失眠的临床应用体会。患者入院后,护理人员予患者进行护理评估并作出相应的护理诊断,基于中医辨证施护理论予患者在子午流注的基础上实施经穴推拿与耳穴压丸的中医护理技术,并结合实施生活起居、饮食护理、用药护理及情志护理等常规护理措施,明显改善患者失眠症状,提高患者的满意度和生活质量。

关键词: 经穴推拿; 耳穴压丸; 子午流注; 失眠; 肝硬化

Nursing Report on the Treatment of Insomnia in a Decompensated Cirrhosis Patient with Meridian Point Massage and Auricular Point Pressing Based on the Theory of midnight-noon ebb-flow

XIA Jiali, TAO Ru

(Department of Hepatology, Shuguang Hospital Affiliated to Shanghai University of
Traditional Chinese Medicine, Shanghai, 201203)

ABSTRACT: This paper summarizes the clinical application experience of treating insomnia in a decompensated cirrhosis patient with meridian point massage and auricular point pressing based on the theory of midnight-noon ebb-flow. After admission, the nursing staff conducted a nursing assessment for the patient and made corresponding nursing diagnoses. Based on the theory of TCM syndrome differentiation and nursing, the patient was given meridian point massage and auricular point pressing on the basis of midnight-noon ebb-flow, combined with routine nursing measures such as daily life care, dietary care, medication care, and emotional care. The patient's insomnia symptoms were significantly improved, and the patient's satisfaction and quality of life were enhanced.

KEY WORDS: meridian point massage; auricular point pressing; midnight-noon ebb-flow; insomnia; cirrhosis

肝硬化是一种由多种病因长期作用导致的慢性、进行性肝病,表现为正常肝小叶结构被破坏,形成弥漫性纤维化和再生结节。肝硬化患者由于不良情绪、高血氨症、褪黑素代谢障碍及药物副作用等因素可出现不同程度的失眠。失眠在中医中被归为“不寐”范畴,患者通常是由于情绪不稳、脏腑之间的相互制约、不规律的饮食习惯以及熬夜所致,对于失眠患者,中医护理主要以外治为主^[1]。本文总结1例在中西医治疗的基础上运用

中医特色护理技术,通过经穴推拿和耳穴压丸配合子午流注环周图,对穴位进行按摩和按压,旨在疏通经络,调节脏腑气机改善肝硬化患者失眠的临床应用体会,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性,76岁,主因“发现肝硬化6年,乏力1d”为求进一步诊治于2024年9月5日由门诊拟

收稿日期:2025-03-20

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

“酒精性肝硬化伴胃底静脉曲张,低蛋白血症,肝硬化失代偿期,上呼吸道感染”收治入院。患者6年前体检发现肝硬化,完善相关检查后诊断“酒精性肝硬化”,予以对症治疗后出院,院外戒酒、戒烟治疗;2年前,患者因腹胀、乏力伴纳差在我院完善相关检查后诊断“酒精性肝硬化失代偿期”,经口服呋塞米、螺内酯等对症治疗后出院;4月前,患者因解黑便在我院诊断“食管胃底静脉曲张破裂出血”经套扎等治疗后好转出院,患者院外长期口服“优思弗、利可君、螺内酯片及伊迈格”等治疗;病情程度及发病次数进行性加重,2024年5月起间断腹胀、乏力、纳差及寐差在本院肝病可住院,对症治疗后出院。

1.2 查体

患者入院时,体温(T)36.3℃,脉搏(P)78次/min,呼吸(R)19次/min,血压(BP)136/60 mm Hg,身高181 cm,体重80 kg;神志清晰,纳差、乏力、寐差,无恶心、呕吐,二便调;应答切题,发育正常,营养一般;巩膜、全身皮肤黏膜无明显黄染,无淤点瘀斑,全身浅表淋巴结未扪及肿大,蜘蛛痣(-),肝掌(-);无腹壁静脉曲张,肠鸣音正常,无振水音,双下肢无水肿;舌淡红、苔薄白、脉弦。实验室检查:总胆红素160.3 μmol/L ↑,直接胆红素77.1 μmol/L ↑,间接胆红素83.2 μmol/L ↑,丙氨酸氨基转移酶4 U/L ↓,天门冬氨酸氨基转移酶28 U/L,天门冬氨酸氨基转移酶同工酶5.6 U/L;碱性磷酸酶124 U/L,γ-谷氨酰基转移酶7 U/L ↓,总胆汁酸354.20 μmol/L ↑,前白蛋白31 mg/L ↓,胆碱酯酶1167 U/L ↓,纤维连接蛋白111 mg/L ↓,亮氨酸氨基肽酶33 U/L,超氧化物歧化酶59 U/mL ↓,α1-抗胰蛋白酶69 mg/dL ↓,α-L-岩藻糖苷酶22 U/L,总蛋白45.8 g/L+,白蛋白29.9 g/L ↓,球蛋白15.9 g/L ↓,白蛋白/球蛋白1.9;腹部彩超:肝胆胰脾肾和胸水和腹水彩超(套餐)示肝实质弥漫性病变—肝硬化表现,肝内实性结节—建议随诊复查,胆囊壁粗糙增厚,胆囊结石脾大,脾内钙化灶可能,腹腔积液,胰腺、双肾未见明显异常,双侧胸腔未见明显积液;门静脉彩超:门脉系统血流通畅,门静脉右支显示不清。

1.3 诊断

患者病因在于情志不畅,肝失疏泄,肝气郁结,继发于肝积所致,病位肝涉及脾胃,患者舌淡红、苔薄白、脉弦。本例患者中医诊断为积病,辨证分型为肝郁脾虚;西医诊断为酒精性肝硬化伴

胃底静脉曲张,低蛋白血症,肝硬化失代偿期,上呼吸道感染。

1.4 治疗

患者入院后遵医嘱予肝护Ⅱ级,普食,完善各项检查。西医治疗:保肝降酶:舒肝宁、硫普罗宁;补充白蛋白:人血白蛋白针;促进胆汁排泄:熊去氧胆酸胶囊;升血小板:利可君;降低门脉压:金络片;抑酸护胃:艾司奥美拉唑;利尿:螺内酯片、托拉塞米片;改善睡眠:艾司唑仑片。中医治疗:在子午流注的基础上予患者经穴推拿与耳穴压丸治疗,以达到疏肝理气、调节脏腑气机,改善患者睡眠质量的目的。经穴推拿治疗,1次/d,耳穴压丸治疗隔日1次,两耳交替进行。经治疗,患者乏力、纳差及寐差等症状明显改善,于2024年10月14日下午出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 睡眠质量评估

睡眠质量评估采用匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)进行评估^[2],该量表由19个自评问题和5个他评问题组成,通过评分来评估1个人的睡眠质量。PSQI总分=A+B+C+D+E+F+G,0~5分,表示睡眠质量很好;6~10分,表示睡眠质量还行;11~15分,表示睡眠质量一般;16~21分,表示睡眠质量很差。此例患者PSQI的评估分值为17分,睡眠质量很差。

2.1.2 焦虑评估

心理状态采用焦虑自评量表(SAS)进行评估^[3],它适用于具有焦虑症状的成年人,包括20个项目,评定采用1~4制计分,其中第5、9、13、17及19条共5个项目的计分,必须反向计算。把20题的得分相加得总分,把总分乘以1.25,四舍五入取整数,即得标准分,焦虑评定的分界值为50分,50~59分为轻度焦虑,60~69分为中度焦虑,70分以上为重度焦虑。分值越高,焦虑倾向越明显。本例患者SAS评估分值为63分,属中度焦虑。

2.1.3 疲倦乏力程度评估

根据上海中医药大学附属曙光医院积病(肝硬化)中医护理效果评价量表,给予患者疲倦乏力评估,评估分值为6分,属休息后仍感疲乏,不能坚持日常活动。

2.1.4 营养状况评估

根据上海中医药大学附属曙光医院营养筛查

(NRS—2002)评分表,主要是按照患者目前的营养状况、疾病严重程度及年龄进行评分,患者属于肝硬化并且年龄大于70岁,患者营养评分为2分。

2.2 护理诊断

睡眠形态紊乱与肝气郁结、脾虚失运、心神失养有关;营养失调与肝功能异常,营养物质吸收障碍有关;焦虑与担心疾病预后有关;乏力与疾病导致的能量代谢障碍、摄入量不足有关。

2.3 护理计划

根据护理评估和诊断结果,制定护理如下计划:发挥中医特色技术优势,予患者经穴推拿和耳穴压丸治疗,改善患者失眠;在中西医结合治疗下,促进患者肝脏功能恢复,增加患者食欲,提高机体需要量;加强情志护理,与患者多沟通,做好心理疏导,缓解患者焦虑。

2.4 护理措施

2.4.1 常规护理

为患者提供安静舒适、温湿度适宜的病房环境,每日开窗通风,保持室内空气新鲜,提高患者舒适度。指导患者起居有常,合理休息,做到按时按点上床睡觉,保证充足的睡眠;注意温度适宜,外避风寒;告知患者戒烟戒酒,适当运动,保持心情舒畅;注意个人卫生,保持口腔和皮肤清洁,以防感染,宜穿舒适宽松的棉质衣物;注意观察患者病情变化,包括意识、生命体征、二便及睡眠等;加强巡视,卧床时用床栏保护,告知患者穿防滑拖鞋,以免跌倒。

2.4.2 饮食护理

指导患者少量餐,予患者高热量、高蛋白、高维生素、低盐及低脂的营养易消化的食物;忌生冷、煎炸油腻的食物,避免辛辣刺激、粗糙坚硬的食物;宜给予患者舒肝健脾食物,如山药、扁豆、黑鱼及黑豆等。

2.4.3 用药护理

指导患者遵医嘱用药,不能随意减药或停药或乱服用药物,以免加重肝脏负担和引起肝功能损害。服药期间注意观察药物的疗效和不良反应,运用利尿剂时,要准确记录患者24 h的尿量,注意观察患者的生命体征、肝肾功能及电解质指标。

2.4.4 心理护理

肝硬化患者病情病程长,容易反复发作,在护理上应给予患者情绪支持与心理疏导,鼓励患者表达和释放自己的不良情绪,可通过语言、写作等

形式进行表达,为患者提供一个安全的环境,让患者能够无拘无束低表达自己的情绪,减轻心理负担;向患者及其家属提供关于疾病的详细信息,帮助其理解疾病的自然进程和可能的预后、减少未知带来的恐惧,增加对治疗过程的信心^[4]。

2.4.5 中医特色护理

2.4.5.1 经穴推拿

经穴推拿能刺激人体的经络、穴位,可起到疏通气血、行气通络、调节脏腑及养心安神的作用^[5]。治疗取穴神门穴、内关穴、涌泉穴及太冲穴,经穴推拿时间,可选择午时(11:00~13:00)进行,此时心经当令,全身气血运行最旺盛的时候此时推拿时间最佳。操作步骤:①核对医嘱,评估患者的症状、临床表现、既往史、推拿部位情况及对疼痛的耐受程度。②告知患者经穴推拿的作用,推拿时及推拿后可能出现酸痛的感觉,如有不适及时告知护士,推拿前后局部注意保暖。③备齐用物后协用物到病人床旁,予患者取合理舒适体位,注意保暖。④确定推拿穴位,用拇指指腹按揉神门穴,1~2 min/次,力度以产生酸胀感为宜;用拇指指腹按压内关穴,3~5 min/次,力度适中;用手掌搓揉涌泉穴,3~5 min/次,一感觉足底发热为宜;用拇指指腹按压太冲穴,3~5 min/次,力度以产生酸胀感为宜。⑤操作过程中注意询问患者的感受,若有不适,应及时调整手法或停止操作。

2.4.5.2 耳穴贴压

耳穴贴压技术具有疏通经络、调节脏腑的气血功能,促进机体阴阳平衡,达到治疗疾病,改善症状的作用。治疗取穴心、肝、神门及皮质下,配穴取脾、肝及三焦,贴压时间选择申时(15:00~17:00),按压耳穴时间按子午流注学说,最终选取巳时(9:00~11:00)、午时(11:00~13:00)及申时(15:00~17:00)^[6]。操作流程:①核对医嘱,评估患者现有症状、既往史、是否妊娠、对疼痛的耐受程度、有无胶布过敏及耳部皮肤情况;②告知患者耳穴压丸的作用、简单的操作方法及局部感觉,取得患者合作;③备齐用物后协用物至病人床旁,予患者取舒适的体位;④探查穴位,手持探棒自上而下在选区内寻找耳穴的敏感点,同时患者有无热、麻、胀、痛的得气感觉;⑤清洁消毒皮肤,使用75%酒精自上而下、由内到外、从前到后消毒耳部皮肤并晾干,然后用止血钳将华佗磁疗贴贴敷与选好耳穴的部位上,并予适当按压,询问患者有无“酸、胀”得气的感觉;⑥注意观察患者局部皮肤情况,

询问患者有无不适症状,在耳穴贴压期间,每日自行按压 3~5 次,每次每穴 1~2 min,予患者隔日更换一次耳穴,左、右耳交替进行,治疗时间为 1 个月。

2.4.6 出院指导

肝硬化患者病程缠绵易反复,要给予患者良好的出院指导方案。①生活起居:嘱患者养成良好睡眠习惯,每天按时睡觉和起床,嘱患者 23 点之前卧床休息,避免剧烈活动,顺应气血子午流注规律,养心肝二经之气血,安心肝二脏之神魂,使患者更好安寐^[7],有助于肝脏功能的恢复。②辨证施膳:嘱患者饮食清淡,且易消化的饮食,避免过饥过饱,易食疏肝健脾的食物,如山药、黑豆等。③辨证施情:告知患者保持心情舒畅,指导患者运用五音疗法,多听能够调畅情志的音乐,如《十面埋伏》《春江花月夜》等。④辨证施术:指导患者配合子午流注时间自行进行经穴推拿,可选择在午时(11:00~13:00)对神门、内关、涌泉及太冲等穴位进行经穴推拿。⑤养生功法:嘱患者适当运动,如散步、练习八段锦等,以推动气血运行,调节各脏腑气机,促进肝脏功能的恢复。

2.5 护理评价

患者住院期间,经运用经穴推拿、耳穴压丸联合子午流注中医特色治疗干预后,患者失眠、焦虑等症状明显改善,患者及家属对治疗和护理效果满意,遵医嘱于 2024 年 10 月 14 日出院。本例患者各项指标改善情况,详见表 1。

表 1 疗效评估

评估指标	治疗前	治疗后	治疗结果
PSQI	17 分	12 分	睡眠质量得到改善
SAS	63 分	52 分	由中度焦虑改善至轻度焦虑
疲倦乏力评估	6 分	2 分	偶有乏力,可轻体力劳动

3 结果和随访

患者在中医护理技术治疗期间,患者对经穴推拿、耳穴压丸联合子午流注的治疗依从性及耐受度均达到 100%,患者对治疗效果满意。患者出院 1 周后通过电话随访患者,患者睡眠质量及焦虑程度均明显改善。告知患者应起居有常,保持情绪稳定,适当运动,劳逸结合,按医嘱服药,遵医嘱定期到医院进行复诊。

4 讨论

根据肝硬化睡眠障碍患者的临床表现,现代

中医学将其归属于“不寐”范畴。《灵枢·口问》云:“卫气昼日行于阳,夜半则行于阴,夜者主卧……则目瞑;阴气尽而阳气盛,则寤矣”^[8]。随着现代工作和生活压力的越来越大,焦虑、抑郁的失眠患者也越来越多,多见于情志抑郁,肝气郁结,肝郁日久则木旺乘土,使脾运化失职,肝失疏泄,脾失健运,相互为用形成肝郁脾虚证^[9],此患者属积病肝硬化之肝郁脾虚型。《素问·举痛论》云:“喜则气和志达,荣卫通利”,正常情志活动能使营卫阴阳之气通畅,气血阴阳调和,脏腑气血阴阳平衡、情志调达是睡眠正常的基础^[10]。西医临床多采用镇静安眠药物治疗失眠,而肝硬化失代偿期失眠患者应慎用此类药物。但此类药物通常经过肝脏代谢,而肝硬化患者肝脏代谢能力下降,会导致药物在体内蓄积,增加毒性风险;镇静药物对中枢神经系统也有影响,会导致昏迷和呼吸抑制的风险增加。我国中医药历史悠久,治疗失眠方法多样,效果突出,除口服汤药的内治法外,还有针刺、艾灸、足浴、耳穴压豆、推拿、五行音乐疗法及传统功法等多种外治法。与内治法相比,外治法既简单便捷、易于坚持,又可减少口服药物引起的胃肠道反应^[11]。

子午流注是中医学整体观念和辨证论治的体现,其将十二时辰与十二经络相联系,最终将其归属于五脏六腑,通过时间对机体的五行运化节律进行调整,且平衡机体阴阳,以改善患者的失眠情况,提高其睡眠质量,从而达到治疗疾病的目的^[12]。耳穴压丸和经穴推拿都属于中医外治法,两者联合使用再配合子午流注“人与天地相应的观点”作为理论基础,根据这种规律选择合适的时间对疾病进行治疗。中医学认为“耳者,宗脉之所聚也”,说明耳与人体经络、脏腑密切相关。通过耳穴贴压刺激耳部穴位,可疏通经络,调和气血,达到防病治病的目的^[13]。耳穴压丸通过选穴来治疗疾病,根据该患者的临床表现主要选取心、肝、神门及皮质下穴位。神门穴具有安神镇静作用,可改善焦虑、抑郁及失眠症状;肝穴能够养血平肝、清热解毒、调节情志等作用;心穴能够安神定志、缓解焦虑失眠。经穴推拿是中医传统的保健治疗方法,结合外周神经系统广泛存在的神经营养因子在情绪疾病的病理过程中可发挥的重要作用,通过推、拿、按、摩、揉、捏、点等手法作用与肌表,达到祛邪扶正、调和阴阳的作用^[14]。神门穴是手少阴心经的穴位,位于腕掌侧横纹尺侧端腕屈

肌腱的桡侧凹陷处,一般认为刺激神门穴位能够安神宁心、静心调气,可缓解焦虑治疗失眠;内关位于前臂内侧,腕掌侧远端横纹上2寸(约三指并拢的宽度),掌长肌腱与桡侧腕屈肌腱之间的凹陷处;内关为心包经之络穴,络于手少阳三焦经,为八脉交会穴(通阴维脉),具有兼顾表里,抑阳补阴,益气养心安神之效^[15];涌泉穴位于足底,屈足卷趾时足心最凹陷中^[16];太冲穴位于足背,第1、2跖骨间,跖骨联合部前方凹陷处。太冲穴作为肝经原穴,因肝主藏血,具有调节机体气血的功效,同时具有安神助眠的作用^[17]。

综上所述,通过经穴推拿、耳穴压丸联合子午流注有效改善患者失眠与焦虑的症状。该中医护理操作简洁、副作用小,可通过有效健康指导,患者出院后能自行进行操作,并配合良好的生活习惯及作息规律,可提高患者生活质量及治疗效果,在临床上可广泛应用。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 梅花,孙青,张雅丽.“肝主疏泄”理论在肝硬化患者情志护理中的应用与研究进展[J]. 护士进修杂志, 2016, 31(15): 1375-1377.
MEI H, SUN Q, ZHANG Y L. The application and research progress “liver controlling dispersion theory” for emotional nursing in patients with cirrhosis [J]. J Nurses Train, 2016, 31 (15): 1375-1377. (in Chinese)
- [2] 桑伟群,齐雪阳,张留巧. 音乐放松疗法及子午流注耳穴压豆法在失眠患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(18): 112-114.
SANG W Q, QI X Y, ZHANG L Q. Application of music relaxation therapy and auricular point pressure bean therapy in insomnia patients [J]. J Qilu Nurs, 2024, 30(18): 112-114. (in Chinese)
- [3] 张芳,黄强,徐晓微. 基于奥马哈系统为框架的延续护理模式对肝硬化患者负性情绪及生活质量的影响[J]. 现代医药卫生, 2024, 40(7): 1239-1241.
ZHANG F, HUANG Q, XU X W. Influence of continuous nursing mode based on Omaha system on negative emotions and quality of life of patients with liver cirrhosis [J]. J Mod Med Health, 2024, 40 (7): 1239-1241. (in Chinese)
- [4] 张艳菊,王萍. 中药敷脐联合情志护理对肝硬化腹水患者生活质量的影响[J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(11): 124-126.
ZHANG Y J, WANG P. Effect of traditional Chinese medicine umbilical compress combined with emotional nursing on quality of life of patients with ascites due to liver cirrhosis [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2020, 18 (11): 124-126. (in Chinese)
- [5] 贺旭林. 经穴推拿治疗失眠的临床观察[J]. 湖北中医杂志, 2012, 34(1): 63.
HE X L. Clinical observation on insomnia treated by acupoint massage [J]. Hubei J Tradit Chin Med, 2012, 34(1): 63. (in Chinese)
- [6] 廉晓静,刘菲菲,王晓兰,等. 子午流注理论指导耳穴贴压对乙肝肝硬化代偿期失眠患者的疗效评价[J]. 成都医学院学报, 2024, 19(6): 981-984.
LIAN X J, LIU F F, WANG X L, et al. Evaluation of the efficacy of auricular acupressure guided by meridian flow theory on insomnia patients with compensated hepatitis B virus-related cirrhosis [J]. J Chengdu Med Coll, 2024, 19(6): 981-984. (in Chinese)
- [7] 李丽娟,肖蔚林,俞梦楠,等. 李亚平结合子午流注气血学说从心肝论治失眠的经验[J]. 浙江中医药大学学报, 2020, 44(5): 451-454.
LI L J, XIAO W L, YU M N, et al. LI yaping's experience in treating insomnia from heart and liver combined with meridian flow of qi and blood [J]. J Zhejiang Chin Med Univ, 2020, 44 (5): 451-454. (in Chinese)
- [8] 杨渊,钟欣,刘兴宁,等. 周小舟基于肝脾同调论治肝硬化睡眠障碍经验[J]. 广州中医药大学学报, 2024, 41(11): 3035-3039.
YANG Y, ZHONG X, LIU X N, et al. Experience of ZHOU Xiao-Zhou in treating sleep disorders in liver cirrhosis through regulating the liver and spleen simultaneously [J]. J Guangzhou Univ Tradit Chin Med, 2024, 41(11): 3035-3039. (in Chinese)
- [9] 陈晶晶,赵娜,林婵婵,等. 疏肝健脾安神方联合腕踝针治疗肝郁脾虚型失眠的疗效观察[J]. 中国中医药科技, 2024, 31(6): 1060-1062.
CHEN J J, ZHAO N, LIN C C, et al. Observation on therapeutic effect of Shugan Jianpi Anshen recipe combined with wrist-ankle acupuncture on insomnia of liver depression and spleen deficiency type [J]. Chin J Tradit Med Sci Technol, 2024, 31(6): 1060-1062. (in Chinese)

- [10] 李莹, 刘子嘉, 王亚旎, 等. “平阴阳, 畅情志”推拿治疗焦虑性失眠探讨[J]. 山东中医杂志, 2024, 43(5): 446-450.
LI Y, LIU Z J, WANG Y N, et al. Discussion on “harmonizing Yin and Yang, smoothing emotions” massage in treatment of anxiety insomnia[J]. Shandong J Tradit Chin Med, 2024, 43(5): 446-450. (in Chinese)
- [11] 谢鑫玉, 孟毅, 乔明亮, 等. 中医外治失眠的研究进展[J]. 中国中医药现代远程教育, 2024, 22(18): 193-195.
XIE X Y, MENG Y, QIAO M L, et al. Research progress of external therapy of traditional Chinese medicine in the treatment of insomnia[J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2024, 22(18): 193-195. (in Chinese)
- [12] 钟淑琴, 张广清, 丁美祝, 等. 子午流注择时耳穴与酸枣仁对心脾两虚型消渴伴失眠患者睡眠质量的影响[J]. 世界中西医结合杂志, 2022, 17(5): 945-949.
ZHONG S Q, ZHANG G Q, DING M Z, et al. Effect of ear acupuncture based on midnight-noon ebb-flow and ZiziphiSpinosa seed on sleep quality of patients with Diabetes and insomnia (syndrome of deficiency in heart and spleen)[J]. World J Integr Tradit West Med, 2022, 17(5): 945-949. (in Chinese)
- [13] 黄怡寒, 顾莉华, 高月求, 等. 磁珠耳穴贴压治疗肝硬化失眠患者疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2015, 34(6): 503-504.
HUANG Y H, GU L H, GAO Y Q, et al. Therapeutic observation of auricular point sticking with magnetic bead for insomnia in hepatocirrhosis[J]. Shanghai J Acupunct Moxibustion, 2015, 34(6): 503-504. (in Chinese)
- [14] 顾非, 吉登军, 张俊, 等. 背部经穴手法治疗失眠的临床效果[J]. 中国医药导报, 2017, 14(10): 117-119.
GU F, JI D J, ZHANG J, et al. Clinical effect of back meridian manipulation in the treatment of insomnia[J]. China Med Her, 2017, 14(10): 117-119. (in Chinese)
- [15] 刘勇, 陈晨友. 电针神门、内关穴治疗脑卒中后失眠的临床观察[J]. 中医药信息, 2021, 38(10): 68-71.
LIU Y, CHEN C Y. Clinical observation on electro-needling HT7 and PC6 in treatment of post-stroke insomnia[J]. Inf Tradit Chin Med, 2021, 38(10): 68-71. (in Chinese)
- [16] 林如意, 吴林, 赵瑾. 引气归元针法联合涌泉穴艾灸治疗围绝经期失眠症疗效及对患者血清白细胞介素-1 β 、5-HT、FSH的影响[J]. 陕西中医, 2020, 41(6): 811-814.
LIN R Y, WU L, ZHAO J. Clinical effect of acupuncture of Yinqi Guiyuan combined with moxibustion of Yongquan acupoint on patients with perimenopausal insomnia and effect on serum interleukin-1 β , 5-HT, FSH[J]. Shaanxi J Tradit Chin Med, 2020, 41(6): 811-814. (in Chinese)
- [17] 吴晓华. 耳穴压豆配合太冲穴贴敷治疗原发性失眠的临床研究[J]. 内蒙古中医药, 2022, 41(11): 117-118.
WU X H. Clinical study on treatment of primary insomnia by pressing beans at auricular point combined with Taichong point application[J]. Inn Mong J Tradit Chin Med, 2022, 41(11): 117-118. (in Chinese)

声明: 此案例经过本平台同行评议, 全文开放获取, 采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。